

Risto Malinen, Johanna Westin

Sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2015

Tekijä(t) Otsikko	Risto Malinen, Johanna Westin Sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista
Sivumäärä Aika	19 sivua + 1 liite 17.4.2015
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Liisa Montin, TtT, lehtori
<p>Sairaanhoitajia poistuu terveydenhoitoalalta jäämällä eläkkeelle ja siirtymällä toisille aloille. Tulevaisuuden haasteita on taata ammattiosaaminen ja riittävä työvoima. Haasteina ovat myös onnistunut rekrytointi, työssä jaksamisen turvaaminen sekä alalla jatkaminen. Tässä työssä etsittiin vastauksia kysymykseen, minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on mentoroinnista. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa uuden työntekijän tai opiskelijan perehdytyksessä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin soveltaen kirjallisuuskatsauksen menetelmiä. Aineisto kerättiin Medic, Cinahl, Medline tietokannoista sekä manuaalisena hakuna. Valitut artikkelit olivat englanninkielisiä ja niiden kokonaismäärä oli 15. Tässä työssä sovellettiin induktiivisen sisällönanalyysin menetelmiä aineiston analysoinnissa.</p> <p>Aineisto luokiteltiin viiteen yläluokkaan ja edelleen viiteentoista alaluokkaan. Tulokset kertoivat mentorointisuhteen kehittymisestä, vuorovaikutuksesta ja sen tuomista hyödyistä, oppimista tukevasta mentoroinnista sekä kokemuksista liittyen mentorina toimimiseen. Mentorin ominaisuuksista kertovat tulokset käsittelivät arvostettuja mentorin piirteitä ja tapoja toimia, sekä rakentavaa vuorovaikutusta.</p> <p>Tulokset mentorin roolista kertoivat mentorin roolin sisällöstä, roolin kehittymisestä ja roolissa toimimisesta. Mentoroinnin hyödyistä kertovat tulokset käsittelivät mentoreiden ja mentoroitavien kokemia hyötyjä sekä mentoroinnin vaikutuksia työhön ja työtyytyväisyyteen. Mentoroinnin haasteet liittyivät kokemuksiin ja asenteisiin, resursseihin, rahoitukseen ja rekrytointiin sekä aikaan.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan todeta, että sekä mentorin että mentoroitavan yhteinen sitoutuminen ja heidän avoimen vuorovaikutuksen rakentuminen luo pohjan mentorointisuhteelle. Mentorointi tulisi nähdä voimavarana, joka edistää koko työyhteisön ja potilaiden yhteistä hyvää ja antaa vahvistusta työnroolien ja tehtävien hallintaan. Mentorointi tukee työssä jaksamista ja työpaikassa jatkamista ja se vaikuttaa myös hoidon laatuun ja työn tuottavuuteen. Voidaan siis todeta mentoroinnin olevan keino, jolla voitaisiin vastata työvoiman alalla pysymiseen. Tuloksista nousi mentoroinnin haasteeksi ajan riittämättömyys. Olisiko mahdollista kartoittaa uuden sairaanhoitajan ja opiskelijan osaaminen ja kehittymistarpeet ennalta, jotta mentorointi voisi painottua niihin asioihin, jotka nousevat ensisijaisiksi?</p>	
Avainsanat	mentorointi, sairaanhoitajien kokemukset, hoitotyö

Author(s) Title	Risto Malinen, Johanna Westin Nurses experiences of mentoring
Number of Pages Date	19 pages + 1 appendice 17.4.2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Program	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Liisa Montin PhD, RN, Senior Lecturer
<p>Nurses leave the health care sector by retiring and moving on to other areas. Future challenges consist of ensuring the professional expertise and sufficient labour. The challenges also include successful recruiting, securing the ability to cope at work as well as staying within the sector.</p> <p>Purpose: The aim of this study was to describe nurses' experiences of mentoring. This study sought to answer the question of what kind of experiences nurses have on mentoring. The aim is to make use of the received information on orientating new employees or students.</p> <p>Methods: This thesis has been carried out by applying the methods of literature review. The data was collected from Medic, Cinahl, Medline and manual search. The selected articles were written in English and their total number was 15. Inductive content analysis was applied for data analysis in this work.</p> <p>Results: The data was divided into five main categories and further into fifteen sub-categories. The results revealed the development of the mentoring relationship, the interaction and its benefits, mentoring and its support in learning as well as the experiences as working as a mentor. The results about the characteristics of mentoring dealt with valued features of a mentor, ways of acting and constructive interaction. The results of the mentoring role told about the contents and development of mentoring and about acting as a mentor. The results regarding mentoring challenges related to experiences and attitudes, resources, funding and recruitment as well as time.</p> <p>Conclusions: Based on these results it can be concluded that both the mentor and the mentee and their shared commitment to open interaction forms the basis for the mentoring relationship. Mentoring should be seen as a resource that contributes to the whole work community and the common good of the patients. It also provides confirmation of job roles and tasks management. Mentoring supports coping and job continuation and it also affects the quality of care and labour productivity. It can therefore be noted that mentoring is the means by which to respond to the workforce stability. From the results rose the issue of time and its inadequacy related to mentoring. Would it be possible to chart the skills and development needs in advance of new nurses and students, so that mentoring could focus on those issues that are of a priority?</p>	
Keywords	mentoring, nurse experiences, nursing

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Käsitteiden määrittely	1
2.1	Mentorointi	1
2.2	Sairaanhoitaja	2
3	Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	3
4	Työn toteutus	3
4.1	Aineiston keruumenetelmä	3
4.2	Aineiston keruu	3
4.3	Aineiston analyysi	4
5	Tulokset	6
5.1	Mentorointisuhde	6
5.2	Mentorin ominaisuudet	7
5.3	Mentorin rooli	8
5.4	Mentoroinnin hyödyt	8
5.5	Mentoroinnin haasteet	10
6	Pohdinta	11
6.1	Tulosten pohdinta	11
6.2	Eettiset kysymykset	13
7	Luotettavuuden pohdinta	14
7.1	Aineiston keruun luotettavuus	14
7.2	Aineiston analyysin luotettavuus	14
7.3	Raportoinnin luotettavuus	15
8	Yhteenveto	15

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit

1 Johdanto

Tässä työssä etsittiin vastausta kysymykseen, minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on mentoroinnista. Kuvailimme sairaanhoitajan kokemuksia antamastaan mentoroinnista sairaanhoitajalle joka on aloittanut uudessa työtehtävässä sekä uuden sairaanhoitajan kokemuksia saamastaan mentoroinnista. Kuvailimme myös sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista sairaanhoitajaopiskelijalle. Kotimaisten kielten keskus määrittelee mentorin ohjaajaksi, opastajaksi ja neuvonantajaksi (Kotimaisten kielten keskus). Työmme on ajankohtainen sillä 65 vuotta täyttäneiden määrä on kaksinkertaistunut 40 vuodessa ja trendi on kasvava (Tilastokeskus 2013). Sairaanhoitajien eläkkeelle jäämisen vuoksi hoitoalalta lähtee työntekijöitä. Lisäksi sairaanhoitajia on siirtynyt toisille aloille. (Tehy 2012.) Haasteena hoitotyössä on onnistunut rekrytointi, työntekijöiden riittämisen turvaaminen, hoitajien pysyvyyden säilyttäminen työpaikoilla ja heidän työssä jaksaminen. Sairaanhoitajien poistuminen alalta tuo mukanaan kokemuseräisen, ”hiljaisen tiedon”, häviämisen työpaikoilta. Enemmän kokemusta, tietoa ja taitoa omaava työntekijä toimii mentorina uudelle työntekijälle jolle hän jakaa omaa osaamistaan. Mentorin roolina hoitotyössä on oppimisen ja asiantuntijuuden vahvistaminen. (Jokinen – Mikkonen – Jokelainen – Turjamaa – Hietämäki 2010: 56.) Tässä työssä toimintaympäristönä on terveydenhoitoala.

2 Käsitteiden määrittely

2.1 Mentorointi

Mentorointi nähdään osana uuden työntekijän kokonaisvaltaista perehdytysprosessia, jossa kokemuksen tuomaa tietoa yhdistetään uudessa työssään aloittavan sairaanhoitajanhoitajan sen hetkiseen osaamiseen. Mentoroinnin avulla alalla pidempään työskennellyt sairaanhoitaja siirtää kokemuseräistä osaamistaan uudelle sairaanhoitajalle systemaattisesti etenevällä ja toistuvalla ohjauksella. Mentori tukee ohjattavaa uuden työn asettamiin vaateisiin kokonaisvaltaisesti. (Lönngqvist 2014.) Pelkällä tutkinnolla ei voida varmistaa opittujen asioiden siirtymistä käytännön toimintaan työelämässä. Mentori tukee ammatillista kasvua lisäämällä omat tiedot, taidot ja kokemukset uuden työntekijän ammattitaitoon ja osaamiseen. Mentorointi ja valmentaminen ovat samankalta-

sia menetelmiä jotka tukevat ammatillista kasvua. Mentorointi on mentorin kokemuspäistä ohjaamista ja kokemusten jakamista urakehityksen vaiheista tai erityiseltä alueelta. Sitä kuvataan luovana prosessina, joka innostaa henkilökohtaiseen ja ammatilliseen kasvuun. Mentoroinnin tarkoitus on tukea uraa ja ammatillista kehitystä sekä antaa psyko-sosiaalista ja emotionaalista tukea. Mentorointisuhde pohjautuu organisaation luomalle rakenteelle ja kulttuuriselle taustalle. (Karjalainen 2010: 33.) Mentoroinnin päämääränä on aikaisemman tiedon ja taidon ylläpitäminen, säilyttäminen tai uuden osaamisen luominen (Karjalainen 2010: 45). Mentorin odotetaan olevan asiantuntija jolla on ammattitaitoa, elämäkokemusta sekä koulutusta. Hänellä on ominaisuuksia, jotka aktivoivat, vahvistavat ja ylläpitävät mentorointisuhdetta. Mentori toimii kanssakulkijana, ammattiin sosiaalistajana, suunnanviitoittajana ja motivaation aktivoijana kollegalleen. Mentoroidavan tarpeet sekä mentorointisuhteen luonne ja kesto määrittävät mentoroinnin rooleja. Mentorointisuhteessa mentoroidavan oma ammatillinen osaaminen vahvistuu. Mentorin ja mentoroidavan suhde on tasa-arvoinen, jossa molemmat vahvistuvat. Mentori toimii mentoroidavan tunteiden vahvistajana ja aktivoi tätä arvioimaan ajatteluun. (Jokinen – Mikkonen – Jokelainen – Turjamaa – Hietämäki 2010: 55–59.)

2.2 Sairaanhoitaja

Tässä työssä sairaanhoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajatutkinnon suorittanutta ammattihenkilöä. Sairaanhoitaja toimii hoitotyön kehittäjänä ja toteuttajana. Sairaanhoitajan tehtävänä on edesauttaa ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä ja parantaa sairauksia sekä kuntouttaa. Sairaanhoitajan työ on itsenäistä, jossa potilas huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräämää lääketieteellistä hoitoa ja hänen on osattava soveltaa ja toteuttaa eri tieteenalojen tutkittua tietoa käytännön työssä. Sairaanhoitajan työ vaatii päätöksentekotaitoa jota ohjaa etiikka ja ammatillisuus. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa ammattikunnan jäsenten vastuulla on yhteiskunnallisen tehtävän hoitaminen arvokkaalla tavalla. Ammattikunnan tehtävänä on edesauttaa ja valvoa jäsenten kehitystä moraalien ja eettisyyden osalta, jotta voidaan säilyttää hoitotyö ihmisläheisenä. Jokainen sairaanhoitaja on vastuussa oman ammattitaitonsa kehittämisestä, ylläpitämisestä ja vahvistamisesta. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

Viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana sairaanhoitajan ammatti on kehittynyt paljon. Henkilön yksilöllisiin tarpeisiin rakentuva terveydenhuolto, pitkälle erikoistuneiden hoitojen käyttö ja tekniikan nopea kehitys lisäävät sairaanhoitajien vastuuta työssä. Haasteena on tarjota koulutus, jolla voidaan taata, että sairaanhoitajat omaavat yhte-näiset tiedot ja taidot joita he kykenevät soveltamaan työssään. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.)

3 Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän työn tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista hoi-totyössä. Tavoitteena on hyödyntää saatua tietoa uuden työntekijän ja opiskelijan pe-rehdytyksessä. Tässä työssä etsitään vastauksia kysymykseen, minkälaisia kokemuk-sia sairaanhoitajilla on mentoroinnista.

4 Työn toteutus

4.1 Aineiston keruumenetelmä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu soveltaen kirjallisuuskatsauksen menetelmiä. Perus-tan kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle luo tutkimuskysymys, johon vastaamalla saa-daan kuvaileva ja laadullinen tulos. Tämän kirjallisuuskatsauksen vaiheet on jaettu tut-kimuskysymyksen asettamiseen, aineiston valintaan, kuvailemiseen sekä saatujen tulosten tarkastelemiseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tarkoitus selvittää mitä tietoa ilmiöstä on saatavilla ja mitkä ovat sen keskeisten käsitteiden suhteet.

(Kangasniemi – Utriainen – Ahonen – Pietilä – Jääskeläinen – Liikanen 2013: 291–294.)

4.2 Aineiston keruu

Haimme aineistoa tähän kirjallisuuskatsaukseen Medic, CINAHL ja Medline ja Google scholar tietokannoista. Medic tietokannasta hakusanalla Mentor* saimme osumia 170. Tiivistelmä tasolla luettu 9 joista ei valittu yhtään artikkelia. CINAHL tietokannasta ha-kusanoilla Mentor, nurse saimme osumia 122 ja aika rajauksella 2004–2014 saimme osumia 74. Näistä tiivistelmän perusteella valittiin 12 ja koko tekstin perusteella 11 ar-

tikkeliä joista lopulliseen työhön valittiin 4 artikkelia. Medline tietokannasta hakusanoilla mentor* nurse saatiin 10021 osumaa. Rajauksella "limit 1 to five stars" saatiin 1523 osumaa. Aikarajoituksella 2010—2015 saatiin 467 osumaa ja rajauksella "journal article" saatiin 446 osumaa ja rajauksilla "english language" and "review articles" and "nursing journals" saatiin osumia 19 joista tiivistelmän ja koko tekstin mukaan valittiin 5 artikkelia. Medline tietokannasta mentor, nurse, experience saatiin 8476 osumaa ja rajauksella "5 stars only" saatiin 337 osumaa ja rajauksella "last 5 years" saatiin 114 osumaa. Näistä tiivistelmän ja koko tekstin perusteella luettiin 5 ja valittiin 4 artikkelia. Käsien haulla "ei valittujen artikkeleiden" lähdeluetteloista valittiin 3 artikkelia, joista lopullisesti valittiin 2 artikkeli. Yhteensä tiivistelmä tasolla luettiin 38 artikkelia ja kokoteksti tasolla 28 artikkelia. Lopulliseen työhön valittiin 15 artikkelia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. (Taulukko 1)

Taulukko 1. Aineiston keruu

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
Medic	Mentor*	170	9	0	0
CINAHL	Mentor, nurse v.2004-2014	122 74	12	11	4
Medline	mentor* nurse limit 1 to five stars 2010-2015 "journal article" "English language" and "review articles" and "nursing journals" mentor,nurse,experience 5 stars only last 5 years	10021 1523 467 446 19 8476 337 114	 9 5	 9 5	 5 4
Käsinhaku	ei valittujen artikkelien lähdeluetteloista nimellä Google scholarista	3	3	3	2
Yhteensä			38	28	15

4.3 Aineiston analyysi

Menettelytapana sisällön analyysi on systemaattinen ja objektiivinen keino dokumenttien analysointiin. Sisällön analyysin avulla käsiteltävää ilmiötä kuvaillaan ja kvantifioidaan. Sisällön analyysi rakentuu malliin joka esittää tiivistettynä tutkittavan ilmiön ja

havainnollistaa sen ymmärrettävästi. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 3.) Aineiston sisältöä voidaan analysoida induktiivisesti, mikä tarkoittaa sisältölähtöistä menetelmää. Deduktiivinen sisällön analyysi tarkoittaa jonkun aikaisemman käsitejärjestelmän käyttämistä aineiston luokittelussa. Sisällön analyysi aloitetaan määrittämällä analyysiyksikkö, joka yleisemmin voi muodostua yhdestä sanasta, lauseesta, sanojen yhdistelmästä tai ajatuskokonaisuudesta. Seuraavassa vaiheessa alkaa aineiston lukeminen joka toimii analyysin pohjatyönä. Aineistosta etsitään vastauksia kysymyksiin; kuka, missä ja milloin. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5.) Induktiivisen sisällön analyysin vaiheet ovat pelkistys, ryhmitys, sekä abstrahointi. Pelkistäminen tarkoittaa tutkimustehtävään liittyvien ilmaisujen koodaamista. Ryhmittelyllä tarkoitetaan aineistossa pelkistettyjen yhteen kuuluvien ilmaisujen yhdistämistä. Abstrahoinnilla tarkoitetaan kuvauksen muodostamista yleiskäsitteitä hyödyntäen. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6.) Deduktiivisella sisällön analyysillä tarkoitetaan menetelmää, jossa analysoidaan aineistoa valmiin viitekehyyksen avulla. Deduktiivista sisällön analyysiä voi toteuttaa myös teeman, mallin tai käsittekartan avulla. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 7.)

Tässä opinnäytetyössä on sovellettu induktiivisen sisällön analyysin periaatteita ja aineisto on esitetty tiiviisti ja selkeästi säilyttämällä alkuperäisaineiston sisältämä informaatio. Tulokset on luokiteltu viiteen yläluokkaan ja viiteentoista alaluokkaan (kuvio 1).



Kuvio 1. Sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista

5 Tulokset

5.1 Mentorointisuhde

Mentorointisuhteesta on todettu, että molempien osapuolten sitoutuminen ja heidän välillä oleva yhteys on edellytys hyvälle mentorointisuhteelle. Tämän kehittyminen ta-
pahtuu ajan kuluessa. Hyvän henkilöiden välisen yhteyden on todettu luovan uusille

sairaanhoitajille tunteen siitä että mentorit välittävät heistä henkilöinä. (Ferguson 2010: 120–121.)

Mentorointisuhteessa molemmat osapuolet jakavat tietämystään sekä ideoitaan ja käyvät vastavuoroisesti läpi ammattiin liittyviä arvoja ja uskomuksia (Siu – Sivan 2010: 799). Mentorin saatavilla olo ja mahdollisuus tuen saantiin ja kysymysten esittämiseen sekä yhteisöllisyyden tunteen kokeminen on koettu tärkeänä (LaFleur – White 2010: 307).

Mentorina toimiminen on koettu luonnollisena ja ominaisena tapana olla ja käyttäytyä ja se kuuluu osaksi mentoreiden elämänasennetta. Mentorit ovat kokeneet mentoroinnin kuuluvan osaksi sairaanhoitajuutta. Mentorointisuhteeseen sitoutumisen ei koeta olevan yhteydessä siihen, että mentoreita olisi koulutettu tehtäväänsä. (McCloughen – O'Brien – Jackson 2010: 99–100.)

On todettu, että mentoroitavan oppimisen ja tiedon lisäämisen tarpeet on huomioitava yksilöllisesti, jotta mentorointisuhde tukee parhaiten mentoroitavan taitojen kehittymistä. Lisäksi on todettu, että oppimistavoitteiden suunnittelemisella yhdessä voidaan tukea oppimista levottomassakin ympäristössä. Kun mentori on innostunut opettamisesta, on hänelle helpompi esittää kysymyksiä. Kommunikoinnin avoimuus auttaa mentoria keskittymään opettamaan niitä asioita, jotka ovat mentoroitavan oppimiselle ensisijaisia. (Warren 2010: 1365.)

5.2 Mentorin ominaisuudet

Mentorin ominaisuuksista rehellisyys, avoimuus ja luotettavuus sekä tiedon jakaminen, kuunteleminen ja motivointi on koettu tärkeimpinä piirteinä (LaFleur – White 2010: 308). Mentorin piirteistä epäitsekkyys ja kyky olla asioiden edelläkävijänä sekä saatavilla oleminen ja haasteiden antaminen on koettu merkittäviksi (McCloughen – O'Brien – Jackson 2010: 101). On myös todettu, että kun mentori tukee edistymisessä, on häntä helppo lähestyä (Siu – Sivan 2010: 799).

Uudet sairaanhoitajat ovat valinneet työyhteisöstä mentoreita, joiden toimintatapoja he ovat tarkastelleet ihaillen ja kunnioittaen ja joiden työtavat heijastivat heidän omia toiveitansa työskennellä. Kriisissä toimimisen hallitseminen, tietopohjan omaaminen, pää-

töksen tekoon ja kriittiseen ajatteluun tukeminen ovat piirteitä, joita uudet sairaanhoitajat ovat arvostaneet mentoreissa. Mentorin taidoista kokonaisvaltaisen hoitotyön hallinta on ollut uusien sairaanhoitajien mielestä ihailtavaa. Osaamista parantavina asioina on koettu tiedon jakaminen ja esitettyihin kysymyksiin vastauksen saaminen sekä saatu palaute. (Ferguson 2010: 120–122.)

5.3 Mentorin rooli

Mentorit ovat kokeneet mentorin roolin sisältävän tuen antamista, sitoutumista sekä opettamista ja ongelmien selvittelyä (Andrews – Chilton 2000: 558–559). Mentorit ovat kokeneet mentorin roolin sisältävän myös muita rooleja. Näihin kuuluvat ystävänä, oppaana ja tukijana oleminen ja heidän tehtävänään on lisäksi myös helpottaa oppimista, avustaa ja opettaa. (Bennett – McGowan 2014: 456.) On todettu myös tärkeäksi, että mentori sitoutuu tehtäväänsä ja omaa tietoa sekä taitoja. Lisäksi mentorin positiivinen asenne ja kokemus on koettu tärkeinä. (Harrington 2009: 169.)

Mentoreiden lapsuudella on todettu olevan yhteyksiä heidän mentorin roolin kehittymiseen ja he ovat kertoneet toimineensa mentoreina jo nuorena toisille lapsille sekä opiskelutovereille. Lisäksi mentorit ovat ottaneet vaikutteita heidän tapoihinsa toimia heidän omilta mentoreiltaan. Mentorit ovat kokeneet mentorin roolin luonnolliseksi osaksi heitä. (McCloughen – O'Brien – Jackson 2010: 100.) Mentorin rooli on koettu osaksi sairaanhoitajan työnkuvaa (Omansky 2010: 700).

5.4 Mentoroinnin hyödyt

Mentorit ovat kokeneet tyytyväisyyttä siitä, että voivat auttaa ja tukea opiskelijoita kehittymään. Mentorit ovat kertoneet oppivansa myös opiskelijoiltaan vuorovaikutuksellisen harjoittelun kautta. Myös mentorit ovat kehittyneet ammattitaidoissaan opettaessaan, avustaessaan ja antaessaan palautetta. Opiskelijoiden mentorointi on myös edistänyt mentoreiden uraa. (Casey – Clark 2011: 936.)

Uudet sairaanhoitajat ovat kokeneet, että mentorointi helpottaa heidän uuteen työhön siirtymistään. Uudet sairaanhoitajat ovat kokeneet, että mentorointi on auttanut heitä

sopeutumaan uuteen työympäristöön, työryhmään ja sosiaaliseen ympäristöön. (Ferguson 2010: 120–121.)

Työrooliin perehdyttämisellä on tarkoitus vaikuttaa myös sairaanhoitajan alalla pysymiseen. On todettu, että mentorointi on kehittänyt opiskelijoiden klinisiä taitoja monipuolisesti. Opiskelijoiden mentorointi on koettu mielekkääksi ja mentorit ovat kokeneet ylpeyttä opiskelijoiden saavutuksista. Mentorit ovat päivittäneet myös omaa osaamistaan opiskelijoiden ohjaamisen myötä. Mentorit ovat suhtautuneet opiskelijoihin tulevana kollegoinaan ja siksi he ovat panostaneet heihin aikaa ja energiaa. (Halcomb – Peters – McInnes 2011: 526–527.)

On todettu, että mentorointisuhteella voidaan vaikuttaa sairaanhoitajan antaman hoidon laatuun, työn tuottavuuteen, työtyytyväisyyteen ja työn jatkuvuuteen. Tämän lisäksi sopeutumisaika uuteen työhön voi lyhentyä. (Harrington 2009: 171–172.) Mentorointi on koettu positiivisena kokemuksena ja se on antanut molemmille osapuolille mahdollisuuden oppia ja opettaa. Mentorit ovat kehittyneet henkilökohtaisesti ja ammatillisesti toimiessaan mentoreina. Mentoroinnin hyödyksi on koettu myös henkilökohtaisen tyytyväisyyden lisääntyminen toisen henkilön kehittymisen tukemisesta. (LaFleur – White 2010: 307–309.) Mentorointi on tukenut sairaanhoitajaa sairaanhoitajien joukkoon kuulumisessa ja edesauttanut heitä motivoitumaan tiimin yhteisen hyvän edistämiseen. Mentoreiden antama vahvistus on tukenut sairaanhoitajien itseluottamusta ja tehostanut heidän ammattiosaamistaan. (Siu – Sivan 2010: 800.) Mentoroinnilla on todettu olevan vaikutusta urakehitykseen ja sitoutumiseen organisaatiossa (Weng – Huang – Tsai – Lin – Lee 2010:4–5).

Mentoreiden antamalla tuella ja tietämyksen jakamisella on voitu edesauttaa sairaanhoitajia kehittymään taidoissaan (LaFleur – White 2010: 307). Esimiesasemassa olevat sairaanhoitajat ovat kokeneet mentoroinnin pienissä maalaistyöyksiköissä antavan uusille sairaanhoitajille mahdollisuuden tutustua nopeammin kollegoihin ja luoda ihmisuhteita. Mentorit ovat kokeneet tärkeänä auttaa uutta työntekijää koko työyhteisön voimin sopeutumaan myös uuteen asuinalueeseen ja tutustumaan yhteisöön. (Rohatinsky – Ferguson 2011: 159.)

5.5 Mentoroinnin haasteet

Haasteina mentorit ovat kokeneet puutteellisen kokemuksen mentorina toimimiseen ja opiskelijoiden ohjaamiseen. Lisäksi mentorit ovat kokeneet opiskelijoiden mentoroinnissa ajan puutteen olevan haasteena. (Bennett – McGowan 2014: 456–457.) Mentorin rooli on vaatinut mentorilta aikaa ja energiaa, jos opiskelijoiden taidoissa on ollut parantamisen varaa (Halcomb – Peters – McInnes 2011: 526). Mentorointi on vienyt aikaa potilaiden hoitamiselta ja mentorit ovat kokeneet ajan riittämättömäksi työvelvollisuuksia kohtaan (Omansky 2010: 700). E-mentorointi tapahtui Internetin välityksellä. Sen haasteina on koettu anonymiteetin ja nonverbaalisten viestien sekä ajan puute. (Pietsch 2012: 636.) Sairaanhoitajien asenteet ovat kuitenkin positiivisia E-mentorointia kohtaan ja sen todettiin lisäävän avoimuutta (Pietsch 2012: 636).

Sairaaloiden osastojen kiireellisyys on tuonut haasteita löytää aikaa opettamiselle. On todettu, että kiireisellä mentorilla voi olla haastavaa järjestää hyvää oppimisympäristöä muiden ensisijaisten velvollisuuksien lisäksi. On myös todettu, että vaikka mentorit voivat olla motivoitumattomia ja stressaantuneita osaston kriisitilanteissa, nämäkin tilanteet tuovat uusia oppimiskokemuksia. (Warren 2010: 1364.)

Mentorit ovat kokeneet mentoroinnin pienissä maalaissairaaloissa haasteelliseksi. Tähän on vaikuttanut puutteelliset resurssit ja rajoitettu henkilöstömitoitus sekä vaikeudet rekrytoida ja saada uudet sairaanhoitajat jatkamaan työssään. Mentorit ovat kertoneet, että mentorointiohjelmien suunnittelun esteenä olivat puutteellinen rahoitus ja resurssit. Mentorit ovat kokeneet turhautumista myös sairaanhoitajien määräaikaisiin työsuhteisiin, sillä tyypillistä on, ettei sairaanhoitaja jatkakaan työssään enää määräaikaisen sopimuksen päättymisen jälkeen. (Rohatinsky – Ferguson 2011:157–159.)

Tilastollisesti ei ole voitu osoittaa merkittävää eroavaisuutta liittyen työtyytyväisyyteen tai alalla jatkamiseen mentoroitujen ja ei mentoroitujen sairaanhoitajien kokemuksissa (Mariani 2012: 5–6).

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

Tässä opinnäytetyössä käytetyt artikkelit koottiin aiemmista tieteellisistä tutkimuksista tehdyistä artikkeleista. Niissä kuvailtiin sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista erilaisista näkökulmista. Tässä työssä käytetyt artikkelit olivat kansainvälisiä. Ne tulivat Englannista, Taiwanista, Australiasta, Kanadasta, Hong Kongista ja Yhdysvalloista. Kaikki artikkelit olivat englanninkielisiä ja niiden kääntäminen oli ajoittain haasteellista. Ulkomailla työskentelee erilaisten koulutusten saamia sairaanhoitajia ja se toi haastetta varmistaa, että tuloksiin valittiin vain sairaanhoitajia, joita kuvattiin sanoilla ”Registered nurse” (RN).

Sairaanhoitajat kokivat mentoroinnin kokonaisvaltaisena prosessina joka kehittyi vuorovaikutuksessa mentorin ja mentoroitavan välillä (Ferguson 2010: 120–12). Mentorointiprosessissa lisätään kokemusperäistä osaamista uuden sairaanhoitajan aiemmin oppimaan tietoon ja osaamiseen (Lönngqvist 2014). Karjalaisen (2010) mukaan mentorointisuhde on vastavuoroinen luova prosessi, joka innostaa henkilökohtaiseen ja ammatilliseen kasvuun. Molempien osapuolien odotetaan tuovan suhteeseen omaa tietämystään, ideoitaan, arvojaan ja uskomuksiaan (Siu – Sivan 2010: 307). Jokaisen mentoroitavan yksilöllisen oppimisprosessin huomioimalla voidaan tukea yksilöllisiä tarpeita tietojen ja taitojen lisäämisessä (Warren 2010: 1365). Tulosten perusteella voidaan osoittaa, että keskeisimmiksi mentoroinnin esteiksi nousivat ajan ja resurssien puute. Mentorointiin onkin voitava käyttää riittävästi aikaa ja resursseja. Olisikin tärkeää, että hoitotyön esimiehet kiinnittäisivät erityistä huomiota mentorointiin uusien työntekijöiden aloittaessa yksiköissään ja että johdossa oltaisiin sitoutuneita tukemaan mentorointiprosessia ja valmiita resursoimaan siihen.

Kotimaisten kielten keskus määrittelee mentorin ohjaajaksi, oppaaksi ja neuvonantajaksi (Kotimaisten kielten keskus). Tässä työssä mentorin tärkeiksi ominaisuuksiksi nousivat esiin lisäksi mentorin avoimuus, rehellisyys ja luotettavuus. Kuunteleminen, mentoroitavan motivoiminen ja mentorin saatavilla oleminen nousivat myös tärkeiksi ominaisuuksiksi. (LaFleur – White 2010: 308.) Mentoreiden kielteiset asenteet mentoroinnista johtuivat enimmäkseen ulkopuolisista tekijöistä. Näitä olivat ajan puute ja resurssien riittämättömyys. Kielteisiin asenteisiin vaikutti myös mentorin kokemattomuus.

Näistä johtuva motivoitumattomuus mentorointiin ja stressaantuneisuus nousivat suurimmiksi esteiksi hyvälle mentoroinnille. (Bennett ym. 2014: 456–457; Warren 2010: 1364; Rohatinsky ym. 2011:157–159.) Tulokset osoittivat sairaanhoitajien suhtautuvan kriittisesti heitä mentoroiviin sairaanhoitajiin ja omaksuivat heiltä vain piirteitä ja toimintatapoja, jotka sopivat heidän omiin näkemyksiinsä toteuttaa hoitotyötä. He olivat ihailleet tapoja, joilla mentorit olivat hallinneet kriisitilanteita ja tukeneet heitä vahvistumaan ammatillisessa päätöksenteossa ja kannustaneet heitä kriittiseen ajatteluun. (Ferguson 2010: 120–122.) Tämän vuoksi kaikki sairaanhoitajat eivät sovi mentoreiksi ja olisikin tärkeää, että mentorina toimisi sairaanhoitaja joka hallitsee vaativia tilanteita ja joka pystyy toimimaan paineen alaisena. Voidaan myös olettaa, että on tärkeää, että mentorilla olisi oma halu ja tahto toimia mentorina ja että mentorointi perustuisi vapaaehtoisuuteen.

Kokemuksia kuvailtiin sekä mentoroivan että mentoroitavan sairaanhoitajan näkökulmista. Useimmissa artikkeleissa kuvattiin myös mentoroinnin hyviä ja huonoja puolia sekä mentoroinnin esteitä. Vaikutukset mentoroinnista saatujen kokemusten perusteella työtyytyväisyyteen, ammatissa pysymiseen ja työssä jaksamiseen nousivat esille. Suomessa ikärakenteen vanhennee ja sairaanhoitajia eläköityä kiihtyvällä vauhdilla ja tämän lisäksi sairaanhoitajia siirtyä muille aloille. (Tilastokeskus 2013; Tehy 2012.) Riittävän työvoiman saaminen alalle jatkossakin edellyttää onnistunutta rekrytointia (Jokinen ym. 2010: 56). Voisiko mentoroinnin kehittäminen ja siihen panostaminen osaltaan vastata tulevaisuuden haasteisiin? Tästä työstä nousi esille asioita joita voitaisiin hyödyntää onnistuneen mentoroinnin suunnitteluun ja toteutukseen.

Tässä työssä kuvailtiin mentorointia, mentorointisuhdetta, mentorin roolia, ominaisuuksia sekä mentoroinnin hyötyjä ja haittoja. Esille tulleet hyödyt vastasivat hyvin odotuksiamme. Mentoroinnin esteet ja haitat sen sijaan tulivat jokseenkin yllätyksenä, mutta olivat ymmärrettäviä. Tämä opinnäytetyö antoi hyvin vastauksia tutkimuskysymykseen, minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajilla on mentoroinnista. Tuloksien perusteella saatiin tärkeää tietoa mentoroinnista ja sen tärkeydestä ja saatua tietoa voidaan käyttää työelämässä hyväksi uuden työntekijän ja sairaanhoidon opiskelijan perehdytyksessä ja perehdytysohjelmien suunnittelussa.

6.2 Eettiset kysymykset

Tutkimuksen eettisiin vaatimuksiin kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien on oltava tieteellisen tutkimuksen vaatimusten mukaisia. Aikaisempia tutkimuksia ja tutkijoita tulee kunnioittaa. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 24.) Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisissä ohjeissa sanotaan, että tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavia jotka ovat antaneet tietoisien suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Tutkijan on selvitettävä mahdolliset tutkittavalle koituvat haitat. Tutkijan on edistettävä tutkimukseen osallistuneiden tutkittavien hyvää. Tutkijan on kunnioitettava ja arvostettava tutkittavien ja heidän läheistensä persoonallisia eroavaisuuksia. Tutkijan tulee huolehtia siitä, että kaikki tutkittavat ovat samantarvoisia. Tutkijan on huolehdittava tutkittavan yksityisyydestä ja varmistettava tutkimuksen eettisyys koko tutkimuksen ajan. Tutkijan on raportoitava tutkimustoiminnan valvojalle kaikista mahdollisista virheistä. Tutkijan on otettava huomioon oma suhteensa tutkittavan aiheeseen. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2013: 217–218.) Tutkimusta tulee toteuttaa avoimesti ja tuloksia julkaistaessa toimia vastuullisesti. Tutkimuksen tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden aikaisempia tutkimuksia ja viittaukset tehdään tarkasti ja asianmukaisesti asiasisältöä vääristelemättä. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä koottu aineisto tallennetaan suojattuihin tiedostoihin. Tutkimusluvut hankitaan tarvittaessa ja eettinen arviointi tehdään. Oikeuksien, velvollisuuksien ja tehtävienjaon ja vastuiden osalta tehdään työnjako ja sopimus tutkimukseen osallistuvien tutkijoiden ja yhteistyötahojen kesken. Kaikki tutkimukseen liittyvät sidonnaisuudet kuten rahoittajat ilmoitetaan asianomaisille ja raportoidaan tulosten julkaisun yhteydessä. Tutkijan mahdollinen esteellisyys huomioidaan tutkimusta koskevan arvioinnin ja päätöksenteon yhteydessä. Hyviä hallinnollisia toimintatapoja tulee noudattaa ja huomioida tietosuoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.)

Tässä työssä olemme olleet rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja. Aineisto on ollut englanninkielistä ja sen kääntäminen on tehty tarkasti vääristelemättä alkuperäisiä tuloksia. Kääntämisessä on hyödynnetty MOT sanakirjaa ja englannin kielen opettajaa. Tulosten sisällön raportoinnissa on aina viitattu alkuperäiseen tekijään. Tässä työssä ei tarvittu tutkimuslupia, koska työ perustuu aikaisempiin tutkimustuloksiin. Työ on tehty hyvässä yhteistyössä ja työnjako on ollut tasapuolista. Tähän työhön ei liittynyt sidonnaisuuksia kuten rahoitusta.

7 Luotettavuuden pohdinta

Aineiston luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää arvioida aineiston keruumenetelmää ja sen toteutumista. Validiteetti ongelmalla tarkoitetaan puutteellista aineiston keruumenetelmää ja sitä, että aineistosta ei saada vastauksia asetettuun tutkimuskysymykseen. Realiteetti ongelma johtuu virheistä, jotka on tehty aineiston analyysivaiheessa yhdistelemällä tai tulkitsemalla tuloksia virheellisesti. Laadullisen aineiston arviointi voidaan jakaa aineiston keruun, analyysin ja raportoinnin arviointiin. (Nieminen 1998: 215, 216.)

7.1 Aineiston keruun luotettavuus

Tähän työhön valittiin tieteellisiä artikkeleita luotettavista tietokannoista. Käytetyn kirjallisuuden ikä oli alle kymmenen vuotta. Tiedonhaun vaiheet raportoitiin ja taulukoitiin. Tutkittavan ilmiön esiintyminen aineistossa ohjaa aineiston keruuta (Nieminen 1998: 216). Tuloksista etsittiin vastausta asetettuun tutkimuskysymykseen ja saadut vastaukset koottiin. Valitut artikkelit käsittelivät kokemuksia mentoroinnista sairaanhoitajien ja opiskelijoiden erilaisista näkökulmista. Tässä työssä etsittiin sairaanhoitajien kokemuksia mentoroinnista. Luotettavuuden lisäämiseksi olimme tarkkoja aineiston läpikäymisessä, jotta voitiin poissulkea sairaanhoitaja opiskelijoiden kokemukset. Lopulliseen analyysiin valittiin viisitoista artikkelia. Tässä työssä käytettyjen kirjallisuuskatsauksien artikkeleiden alkuperäisiin lähteisiin kiinnitettiin erityistä huomiota, jotta voitiin välttää raportoimasta alkuperäistutkimuksen tuloksia kahteen kertaan. Alkuperäisen tiedon säilyminen pyrittiin varmistamaan kiinnittämällä erityisesti huomiota suomentamiseen kaikissa aineiston käsittelyvaiheissa.

7.2 Aineiston analyysin luotettavuus

Laadullisen aineiston sisällön analysointi perustuu aineiston antamalle informaatiolle, jonka perusteella aineistosta rakentuu luokitukset. Laadullisen aineiston analysoinnissa tulee olla luova ja valmis analysoimaan tutkittavaa ilmiötä eri näkökulmista. Aineistosta saadut tulokset johdattelevat tutkijaa muodostamaan ylä- ja ala luokitukset. Luokkien käsitteellisen tason tulee olla yhdenmukainen ja rakenteissa on oltava eroja. (Nieminen 1998: 219.) Tässä työssä luokitusta ohjasi aineistosta nousseet tulokset, jotka an-

toivat vastauksen tutkimuskysymykseen. Tulokset käsiteltiin induktiivisen sisällön analyysin periaatteita noudattaen. Tuloksista etsittiin samankaltaisuuksia, jotka yhdistettiin viiteen pääluokkaan ja viiteentoista alaluokkaan. Luokitus tapahtui aineiston antamien vastausten mukaisesti.

7.3 Raportoinnin luotettavuus

Tässä työssä ei ole käytetty plagiointia ja sen varmistamiseksi on käytetty ”turn it in” järjestelmää. Tämän opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa on ollut mukana ohjaava opettaja. Työn tekeminen on ollut tiivistä yhteistyötä, joka on toteutunut yhteiskirjoittamisella ja työn tulosten kaksoistarkastamisella. Raportoinnin luotettavuutta osoittaa raportoinnin selkeys, joka mahdollistaa raportin johdonmukaisen päättelyn ja arvioinnin (Nieminen 1998: 220). Tässä työssä käytetyt artikkelit ja niistä saadut tulokset on taulukoitu. Tulosten luokittelu on havainnollistettu selkeällä kuviolla. Tulosten raportointi on tehty yläluokkien mukaisesti, jotta lukijan on helpompi etsiä haluamaansa tietoa. Tulosten raportoinnissa on käytetty viittausmerkintöjä, jotta lukija voi halutesaan löytää alkuperäislähteen ja etsiä haluamaansa tietoa.

8 Yhteenveto

Tulosten perusteella voidaan todeta, että sekä mentorin että mentoroitavan yhteinen sitoutuminen ja heidän avoimen vuorovaikutuksen rakentuminen luo pohjan mentorointisuhteelle, joka rikastuttaa molempien osapuolten arvomaailmaa ja antaa edellytykset kehittää ammattitaitoa ja tietoperustaa. Onnistuneella mentoroinnilla voidaan olettaa myös ”hiljaisen tiedon” siirtyvän kokeneemmalta sairaanhoitajalta uudelle työntekijälle työvuosien tuoman ja käytännössä opittujen tietojen ja taitojen jakamisella.

Sairaanhoitajien tapa toteuttaa mentorointia on muotoutunut mentorin elämäkokemusten myötä, jotka ovat vaikuttaneet myös mentorin tehtävään asennoitumiseen. Mentorointi tulisi nähdä voimavarana, joka edistää koko työyhteisön ja potilaiden yhteistä hyvää ja antaa vahvistusta työnroolien ja tehtävien hallintaan. Tulosten perusteella mentorointi tukee työssä jaksamista ja työpaikassa jatkamista ja se vaikuttaa myös

hoidon laatuun ja työn tuottavuuteen. Voidaan siis todeta mentoroinnin olevan keino, jolla voitaisiin vastata työvoiman alalla pysymiseen.

Vastavalmistunut sairaanhoitaja tarvitsee koulutuksen jälkeen syventymistä uudessa työpaikassa vaadittavaan osaamiseen. Tähän voidaan saatujen tulosten perusteella vaikuttaa mentoroinnilla. Avoimessa mentorointisuhteessa osapuolet voivat keskittyä harjaannuttamaan niitä osa-alueita, jotka vaativat kehittämistä. Tulosten perusteella voidaan todeta mentoroinnin olevan mahdollisuus, jolla voidaan vaikuttaa uuden sairaanhoitajan eettiseen ja kliiniseen osaamiseen vastaamaan työpaikan osaamisvaatimuksia.

Tuloksista nousi mentoroinnin haasteeksi ajan riittämättömyys. Olisiko mahdollista kartoittaa uuden sairaanhoitajan ja opiskelijan osaaminen ja kehittymistarpeet ennalta, jotta mentorointi voisi painottua niihin asioihin, jotka nousevat ensisijaisiksi? Tulokset e-mentoroinnista osoittivat anonymiteetin lisäävän avoimuutta. Voisiko mentoroinnissa yhdistää e-mentoroinnin ja perinteisen mentoroinnin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, jossa yksityiskohtaisesti kartoitettaisiin mentoroitavan tarpeet mentorointiohjelmien avulla? Tämä ohjaisi mentoria keskittämään mentorointiin käytettävän ajan keskeisiin oppimistarpeisiin.

Lähteet

Andrews, Margaret – Chilton, Frances 2000. Student and mentor perceptions of mentoring effectiveness. *Nurse Education Today* (2000) 20. 555–562.

Bennett, Maggie – McGowan, Brian 2014. Assessment matters – mentors need support in their role. *British Journal of Nursing* 23. (9). 454–458.

Casey, Deborah C – Clark, Liz 2011. Roles and responsibilities of the student nurse mentor: an update. *British Journal of Nursing* 20 (15). 933–937.

Ferguson, Linda M 2010. From the perspective of new nurses: What do effective mentors look like in practice? *Nurse Education in Practice* 11. 119–123.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU/s.135 (Kohta 20). Luettavissa sähköisesti.

<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF> Luettu 29.10.2014.

Halcomb, Elizabeth J – Peters, Kath – McInnes, Susan 2011. Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice. *Nurse Education Today* 32. 524–528.

Harrington, Susan 2009. Mentoring new nurse practitioners to accelerate their development as primary care providers: A literature review. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* 23. 168–174.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 24.

Jokinen, Pirkko – Mikkonen, Irma – Jokelainen, Merja – Turjamaa, Riitta – Hietamäki, Marja 2010. Mentori suomalaisessa hoitotyön kontekstissa – käsiteanalyysi hybridisellä mallilla. *Hoitotiede* 2010 numero 22 (1). 55–59.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–294.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. Painos. Helsinki: Sanoma Pro. 217–218.

Karjalainen, Merja 2010. Ammattilaisten käsityksiä mentoroinnista työpaikalla. *Hoitotiede* 1999 (11). 33,44.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3–11.

Kotimaisten kielten keskus. Päivitetty 8.12.2012.

http://www.kotus.fi/?i=512&s=2613#faq_512. Luettu 3.10.2014.

LaFleur, Ann K. – White, Bonnie J 2010. Appreciating Mentorship The Benefits of Being a Mentor. *Professional Case Management* 15 (6). 305–311.

Lönnqvist, Jouko 2014. Työnohjauksen mahdollisuudet lääkärin työssä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2014;130 (15): 1551-7. Tutkimus ja opetus.
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo11770. Luettu 3.10.2014.

Mariani, Bette 2012. The Effect of Mentoring on Career Satisfaction of Registered Nurses and Intend to Stay in the Nursing profession. Hindawi Publishing Corporation *Nursing Research and Practice* 2012. 1–9.

McCloughen, Andrea – O'Brien, Louise – Jackson, Depra 2010. Nurse Leader Mentor as a Mode of Being: Findings from an Australian Hermeneutic Phenomenological study. *Journal of Nursing Scholarship* 2011 43 (1). 97–104.

Nieminen, Heli 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri (toim.): *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva: WSOY-Kirjapainoyksikkö. 1.–2. painos. 215 – 220.

Omansky, Gayle L. 2010. Staff nurse's experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management* 2010 (18). 697–703.

Pietsch, Theresa 2012. A Transition to E-Mentoring Factors that influence Nurse Engagement. *CIN: Computers, Informatics, Nursing* 30 (12). 632–639.

Siu, Po-kwan Gertrude – Sivan, Atara 2010. Mentoring experiences of psychiatric nurses: From acquaintance to affirmation. *Nurse Education Today* 31. 797–802.

Rohatinsky, Noelle – Ferguson, Linda 2011. Mentorship in Rural Healthcare Organizations: Challenges and Opportunities. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care* 13 (2). 149–172.

Sairaanhoitajat.fi. Päivitetty 15.10.2014.

<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/sairaanhoitajatutkinnot/>. Luettu 1.11.2014.

Sairaanhoitajaliitto. Verkkodokumentti. 3.10.2014.

https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet. Luettu 1.11.2014.

Tehyn selvitys 2012 sosiaali- ja terveyspalveluiden toiminnasta ja henkilöstöjärjestelyistä: Pula koulutusta hoitohenkilökunnasta pahenee - Myös organisaatiomuutokset vaikuttavat työvoiman saatavuuteen. 4.6.2012.
<http://www.tehy.fi/tehy/ajankohtaista/?x22250=22745106>. Luettu. 3.1.2015.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014. Verkkodokumentti. Hyvä tieteellinen käytäntö.

<http://www.tehy.fi/tehy/ajankohtaista/?x22250=22745106><http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 3.1.2015.

Tilastokeskus. Väestörakenne 2013. Julkaistu 26.9.2014.
https://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_tie_001_fi.html. Luettu 1.11.2014

Warren, Diana, 2010. Facilitating pre-registration nurse learning: a mentor approach. British journal of Nursing 2010 (19). No 21. 1364–1367.

Weng, Rhay-Hung -Huang, Ching-Yuan, – Tsai, Wen-Chen – Chang Li-Yu – Lin, Syr-En – Lee, Mei-Ying 2010. Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses. BMC Health Services Research 2010 (10). 1–9.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksessa analysoidut artikkelit (n=15)

Tekijä(t), vuosi, maa	Tarkoitus	Kohde-ryhmä, otos	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset
Andrews, Margaret – Chilton, Frances 2000 U.K Student and mentor perceptions of mentoring effectiveness Nurse Education Today (2000) 20, 555–562	Opiskelijoiden ja mentoreiden havaintoja mentoroinnin tehokkuudesta	Sairaanhoidajat N=22 ja sairaanhoitaja opiskelijat N=11	Haastattelututkimus Darling's MMP Scale kysely	Mentorointia edistävät tekijät: – koulutus Mentorin rooli: – tukija – opettajat – ongelmien selvittäjä
Bennett, Maggie – Brian McGowan, 2014, UK Assessment matters – mentors need support in their role British Journal of Nursing, 2014, 23.No 9. 454–458	Mentoreiden kokemuksia sairaanhoidon opiskelijoiden ohjauksesta ja käytännön arvioinnista.	Sairaanhoidajat N=35	Haastattelututkimus	Mentoroinnin haasteet: – kokemuksen puute – tuen tarve – ajan puute – opiskelijan harjoittelun hylkääminen – roolin sisäistäminen Mentorin rooli: – ystävä, opas, tuen antaja, helpottaja, avustaja, vaikuttaja, opettaja, roolimalli
Casey, Deborah C, – Clark, Liz 2011 U.K Roles and responsibilities of the student nurse mentor: an update British Journal of Nursing, 2011, 20, No 15 933–937	Artikkeli tarjoaa yleiskuvauksen mentorin rooleista ja vastuista sairaanhoitaja opiskelijan tukijana työharjoittelun aikana.	Sairaanhoidajat	Asiantuntija artikkeli.	Mentoroinnin hyödyt: – tyytyväisyys – uuden oppiminen – ammattitaidon kehittyminen – työtehokkuuden lisääminen
Ferguson, Linda M. 2010 Canada From the perspective of new nurses: What do effective mentors look like in practice? Nurse Education in Practice 11 (2011) 119–123	Kuivailee uusien sairaanhoitajien näkökulmasta millainen on tehokas mentori ja kuinka he sitoutuvat mentorointisuhteen epävirallisten mentoreiden kanssa.	Sairaanhoidajat N=25	Haastattelututkimus	Mentoroinnin hyödyt: – helpottaa työhön siirtymistä – työympäristö tutuksi – työryhmään integroituminen – tuen saanti Mentorin ominaisuudet: – halu valikoida roolimalleja – valikoivat oikeita työtapoja – valikoivat mentoreita – tietämyksen jakaminen tärkeää Mentori roolimallina: – työtavat – haasteissa pärjääminen – vahva asiantuntijuus taustalla – kriittiseen ajatteluun kannustava – kokemuksen jakaminen – kokonaisvaltainen hoitotyön arvostaminen Mentorointisuhde: – kehittyminen – välittäminen – sitoutuminen
Halcomb, Elisabeth J – Peters, Kath, McInnes Susan 2011.	Sairaanhoidajien kokemuksia opiskelijoiden mentoroinnista	Sairaanhoidajat N=12	Haastattelututkimus	Mentoroinnin hyödyt: – uralla jatkamisen tukeminen – tukee opiskelijan ja mentorin

Australia Practice nurses experiences of mentoring undergraduate nursing students in Australian general practice Nurse Education Today 32 (2012) 524–528	kliinisessä oppimisympäristössä.			taitojen kehittymistä. – ylpeys opiskelijan saavutuksista Mentoroinnin haasteet: – työtaakan lisääntyminen – ajan puute – opiskelijoiden taitojen puute
Harrington, Susan, 2009 USA Mentoring new nurse practitioners to accelerate their development as primary care providers: A literature review. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 23(2011).168–174.	Kuvailee mentoroinnin vaikutuksia ammattitaitojen kehittymisen tukena sairaanhoitajille joilla on laajennettu vastuu alue.	Sairaanhoitajat.	Kirjallisuuskatsaus	Mentoroinnin hyödyt: – lisää tuottavuutta – sitoutuminen työhön lisääntyy – lisää työtyytyväisyyttä ja jatkuvuutta – edistää hoidon laatua Mentorin ominaisuudet: – sitoutunut – tukea antava – positiivinen asenne – ammattitaitoinen – kokenut
LaFleur, Ann K. – White, Bonnie J. 2010, USA Appreciating Mentorship The Benefits of Being a Mentor Professional Case Management 15, No.6, 305–311	Tutki mentorintisuhdetta ja sen hyötyjä mentorin näkökulmasta.	Sairaanhoitajat. N=33	Integroitukirjallisuuskatsaus	Mentorintisuhte: – saatavuus tärkeää – yhteisöllisyyden tunne – tuki ja tietämys tärkeää – tuki taitojen kehittymistä Mentorin ominaisuudet: – ammattitaitoinen – vuorovaikutustaitoinen – avoimuus – rehellisyys Mentoroinnin hyödyt: – henkilökohtainen tyytyväisyys – henkilökohtainen menestys – mahdollisuus opettaa ja oppia – taitojen kehittyminen – lisää itsearvostusta – positiivinen kokemus
Mariani, Bette 2012 USA The Effect of Mentoring on Career Satisfaction of Registered Nurses and Intend to Stay in the Nursing profession Hindawi Publishing Corporation Nursing Research and Practice 10. 1-9	Mentoroinnin vaikutukset sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja aikomukseen jatkaa alalla sekä työtyytyväisyyden vaikutusta alalla pysymiseen.	Sairaanhoitajat (N= 173)	Kyselytutkimus "Mariani Nursing Career Satisfaction Scale" mittari	Mentoroinnin haasteet: – Mentoroinnin vaikutus työtyytyväisyyteen ja alalla jatkamiseen.
McCloughen, Andrea – O'Brien, Louise – Jackson, Depra 2010. Australia Nurse Leader Mentor as a Mode of Being: Findings from an	Tulkitsee Australialaisten osastonhoitajien tuntemusta ja kokemuksia koskien mentorointia sairaanhoitajien esimiesten keskuudessa.	Sairaanhoitajat N=13	Haastattelututkimus	Mentorintisuhte: – luonteen omainen – osa sairaanhoitajuutta – sitoutuminen luonnostaan Mentorin rooli: – opittu lapsuudessa

Australian Hermeneu- tic Phenomenological study Journal of Nursing Scholarship, 2011; 43:1, 97–104.				<ul style="list-style-type: none"> – omaksuttu omilta mentoreilta – koettiin luonnollisena <p>Mentorin ominaisuudet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – epäitsekäs – edelläkävijä – saatavilla – haasteita antava
Omansky Gayle L. 2010 U.S.A Staff nurse's experi- ences as preceptors and mentors: an integrative review Journal of Nursing Management, 2010, (18) 697–703	Kuvailee osaston hoitajien kokemuksia toimiessaan ohjaajina ja mentoreina sair- aanhoitaja opiskeli- joille.	Osaston- hoitajat, sairaanhoi- tajaopiske- lijat.	Integroitu kirjallisuus- katsaus.	<p>Mentorin rooli:</p> <ul style="list-style-type: none"> – osa työnkuvaa <p>Mentoroinnin haasteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – velvollisuudet opiskelijaa koh- taan vei aikaa potilastyöltä. – työn määrä ja ajan puute
Putsch Theresa M 2012 USA A Transition to E- Mentoring Factors that influence Nurse Engagement CIN: Computers, Informatics, Nursing. 30, No. 12, 632–639	Tutki sairaanhoitajien asenteita ja kokemuk- sia liittyen E- mentorointiin.	Sairaanhoi- tajat N=139	Haastattelut utkimus.	<p>E-mentorointi koettiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> – positiivisena – lisäsi avoimuutta <p>Mentoroinnin haasteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – anonymiteetin puute – NON verbaalien viestit puuttuivat – ajan puute
Rohatinsky, Noelle – Ferguson, Linda. 2011. Canada Mentorship in Rural Healthcare Organiza- tions: Challenges and Opportunities Online Journal of Rural Nursing and Health Care, 13(2). 149–172	Tutkivat esimiesten näkemyksiä mento- rointi kulttuurien kehit- tämässä, sekä organisaation vaiku- tuksista mentorointi kulttuuriin kehityk- seen.	Sairaan- hoitajat N=27	Kyselytutki- mus	<p>Mentoroinnin hyödyt</p> <ul style="list-style-type: none"> – tutuksi tuleminen – ympäristön tutuksi tuleminen <p>Mentoroinnin haasteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ympäristö – resurssit – lyhyet työopimukset
Siu, Po-kwan Gertrude – Sivan, Atara 2010 Hong Kong Mentoring experiences of psychiatric nurses: From acquaintance to affirmation Nurse Education Today 31 (2011) 797– 802.	Psykiatrisessa sairaa- lassa työskentelevien kokemuksia mento- roinnista.	Sairaan- hoitajat N=27	Teemahaas- tattelu	<p>Mentorin ominaisuuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – helppo lähestyä – tukee edistymisessä <p>Mentorointi suhde:</p> <ul style="list-style-type: none"> – yhteisten ideoiden jakaminen kehitti suhdetta – mahdollisuus tiedon jakamiselle – yhteinen vuorovaikutussuhde <p>Mentoroinnin hyödyt:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tukee joukkoon kuulamista – tukee itseluottamusta työtehtä- vissä – vahvistaa ammattiosaamista
Warren, Diana, 2010, USA Facilitating pre- registration nurse learning: a mentor approach British journal of Nurs- ing, 2010, 19, No 21.	Tarkoituksena on korostaa tarvetta helpottaa tehokasta oppimis- ja opetus ympäristössä työharjoit- telupaikassa. Artikkelin keskittyy mentorin ja sairaanhoitaja opiske- lijän väliseen suhteeseen ja kokoaa suosi-	Sairaan- hoitajat ja sairaanhoi- tajaopiske- lijat	Kirjallisuus- katsaus	<p>Mentorointisuhde</p> <ul style="list-style-type: none"> – edellyttää hyvää suhdetta yhteinen motivaatio – hyvä suunnittelu – yksilöllinen suunnitelma – avoin kommunikaatio ja palaute <p>Mentoroinnin haasteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> – motivaation puute – stressi

1364–1367	tuksia liittyen aiheeseen.			– kiire – ajan puute
<p>Rhay-Hung, Weng – Ching-Yuan, Huang – Wen-Chen, Tsai – Li-Yu, Chang – Syr-En, Lin –Mei Ying, Lee 2010, Taiwan</p> <p>Exploring the impact of mentoring functions on job satisfaction and organizational commitment of new staff nurses</p> <p>Weng et al. BMC Health Services Research 2010, 10:240. 2–9</p>	<p>Mentoroinnin vaikutukset uusien sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja sitoutumiseen organisaatiossa.</p>	<p>Sairaanhoitajat N=306</p>	<p>Kyselytutkimus</p>	<p>Mentoroinnin hyödyt:</p> <ul style="list-style-type: none"> – lisää urakehitystä. ja organisaatioon sitoutumista. – mentorit koettiin roolimallina